

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Hubei, Cina pada Desember 2019, dan pada 11 Maret 2020 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa Covid-19 telah menjadi penyakit pandemi di seluruh dunia (Andrews, dkk, 2020). Pandemi infeksi virus corona 2019 (Covid-19) adalah masalah yang sedang dihadapi di lebih dari 200 negara di dunia. Salah satunya yaitu Negara Indonesia.

Kasus Covid-19 berdasarkan data statistik Johns Hopkins University Medicine, Indonesia berada pada urutan ke-18 dari total 192 negara yang melaporkan kasus Covid-19 di dunia. Total kasus terkonfirmasi Covid-19 global di Indonesia per tanggal 19 Mei 2021 sebesar 1.753.101 jiwa terkonfirmasi Covid-19, 48.669 jiwa meninggal dunia, 1.616.603 jiwa terkonfirmasi sembuh dari Covid-19 (Kemenkes RI, 2021).

Penambahan kasus positif Covid-19 global pada Rabu (4/8/2021) mencapai 548.167 kasus dengan kematian mencapai 10,353 orang. Indonesia masih menjadi penyumbang kematian nomor satu. Data WHO menyebutkan kenaikan kasus harian paling tinggi berturut-turut terjadi di Amerika Serikat (78.722), India (42.625), Iran (39.019), Indonesia (35.867), dan Prancis (25.481). Adapun catatan kematian dalam 24 jam

terakhir paling tinggi terjadi di Indonesia dengan jumlah kematian hingga 1.747. Disusul oleh Rusia (790), India (562), Afrika Selatan (555), dan Brazil (389) (Aldila, N., 2021).

Pasien Covid-19 yang terindikasi rawat inap di rumah sakit sulit untuk disamakan, karena tergantung pada prevalensi pengujian komunitas dan kriteria penerimaan, yang bervariasi di setiap negara. Namun, diperkirakan 1 dari 5-10 orang dewasa memiliki penyakit dengan tingkat keparahan dan memiliki kriteria cukup untuk dirawat di rumah sakit. Sebagian besar pasien dirawat dengan infeksi pernapasan akut yang parah atau sindrom pernapasan akut yang parah menurut definisi kasus WHO. Kriteria perawatan di ruang intensif juga bervariasi di setiap negara. Usia tua, penyakit kronis, dan jenis kelamin pria secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan mortalitas (Docherty et al., 2020). Sependapat dengan Wuri (2020) tentang hasil penelitiannya dengan cara *literature review* dari beberapa jurnal dari internet, menyimpulkan bahwa dari penelitian ini umur, jenis kelamin, pasien yang terinfeksi di rumah sakit, penyakit komorbid, tanda dan gejala Covid-19 berhubungan dengan Covid-19.

Usia atau umur merupakan salah satu variabel penting dalam bidang penelitian komunitas. Usia dapat menjadikan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit secara langsung atau secara tidak langsung bersama dengan variabel lain sehingga menyebabkan perbedaan di antara angka kesakitan dan kematian pada masyarakat atau kelompok

masyarakat. Jenis kelamin juga menjadi variabel yang berpengaruh pada perbedaan antara angka kesakitan dan angka kematian (Candra, B, 2008).

Pasien konfirmasi positif Covid-19 dengan komorbid atau penyakit bawaan menjadi kelompok yang rentan. Bahkan komorbid menjadi penyebab terbanyak kematian pasien Covid-19 di Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Sulawesi Selatan. Penyebab kematian pasien Covid-19 disebabkan oleh berbagai faktor. Secara teoritis penyebab kematian itu bisa disebabkan dari faktor *agent*, *host*, *environment*, dan pelayanan kesehatan. Sebagai contoh *agent* dalam kasus ini adalah virus SARS-CoV-2. Pasien positif Covid-19 yang diakibatkan oleh virus dapat dilakukan tata laksana isolasi mandiri dan hampir 100% pasien sembuh. Faktor lain berupa *host* atau penderita Covid-19 yang sudah lansia dengan komorbid. Ini sangat mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap kematian (Kemenkes RI, 2020).

Penelitian yang dilakukan Hikmawati, I & Setiyabudi, R (2020) menyatakan hasil penelitian menunjukkan kejadian Covid-19 Penyakit penyerta terbanyak adalah hipertensi (49,8%), dan kedua diabetes melitus (35,1%) Tindakan intensif untuk mengurangi penularan Covid-19 dari orang ke orang diperlukan untuk mengendalikan wabah ini terutama pada populasi rentan terutama dengan komorbiditas hipertensi dan diabetes. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Jakhmola, dkk (2020) hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa kematian yang terkait dengan penyakit kardiovaskular dan diabetes sangat signifikan ($p < 0,0001$)

dibandingkan dengan rawat inap di negara-negara seperti Italia, Prancis, dan Spanyol tidak seperti Belanda. Kematian akibat penyakit ginjal (Italia- $p < 0,0001$; Swedia- $p < 0,0001$; Belanda- $p = 0,0001$; Perancis- $p = 0,0033$) dan penyakit neurologis (Prancis- $p = 0,0001$; Belanda- $p < 0,0001$) secara signifikan lebih tinggi dari total pasien rawat inap yang terkena penyakit penyerta tertentu.

Kasus Covid-19 di Kabupaten Karanganyar per tanggal 19 Mei 2021 sebesar 6513 jiwa terkonfirmasi Covid-19, 365 jiwa meninggal dunia, 5.870 jiwa terkonfirmasi sembuh dari Covid-19. Dalam hal ini, Kabupaten Karanganyar pada tanggal 08 Mei 2021 pernah menempati urutan kedua terkonfirmasi kasus Covid-19 tertinggi se Jawa Tengah setelah Kabupaten Cilacap. Angka kematian karena Covid-19 di Provinsi Jawa Tengah menyatakan pernah menjadi penyumbang terbanyak pasien Covid-19 yang meninggal dunia dan Kabupaten Karanganyar adalah salah satu Kabupaten yang termasuk di Provinsi Jawa Tengah dengan angka kematian pasien karena Covid-19 pada saat itu sebanyak 308 jiwa (Kemenkes RI, 2021).

RSUD Kabupaten Karanganyar adalah salah satu rumah sakit milik Pemerintah Kota Karanganyar yang memberikan layanan pada pasien Covid-19. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah nomor 445/46 tahun 2020 RSUD karanganyar menjadi rumah sakit rujukan penganggulangan penyakit infeksi *imerging* tertentu lini kedua di Jawa Tengah. Hasil studi di Indonesia belum banyak penelitian yang ditemukan.

Oleh sebab itu, penulis ingin meneliti mengenai gambaran penyakit komorbiditas penyebab kematian pada pasien Covid-19 di RSUD Kabupaten Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penyakit komorbid penyebab kematian pada pasien Covid-19 di RSUD Kabupaten Karanganyar ?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan karakteristik pasien Covid-19 yang meninggal dengan komorbiditas.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik pasien Covid-19 yang meninggal berdasarkan jenis kelamin.
- 2) Mengetahui karakteristik pasien Covid-19 yang meninggal berdasarkan usia.
- 3) Mengetahui karakteristik pasien Covid-19 yang meninggal berdasarkan penyakit penyerta (komorbiditas).

D. Manfaat**a. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi pengelola rumah sakit untuk meningkatkan kualitas dan pelayanan yang diberikan oleh petugas dalam menangani pandemi Covid-19.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi pada masyarakat mengenai karakteristik pasien Covid-19.